

Empatía y resiliencia en estudiantes de medicina de una universidad del norte del Perú

Luis TORRES-HEREDIA, Cesar ÑIQUE-CARBAJAL

Introducción. La empatía y la resiliencia son capacidades fundamentales que se deben desarrollar en la persona, que en el caso de los estudiantes de medicina podrían ayudar al buen desempeño de su práctica médica futura, así como al cumplimiento de sus objetivos y metas.

Sujetos y métodos. Estudio descriptivo de corte transversal, aplicado a una población de estudiantes de medicina, cuyo muestreo fue probabilístico de tipo estratificado por conveniencia en diferentes ciclos de estudios durante el semestre académico 2020-II, a quienes se les aplicó la escala de empatía médica de Jefferson en su versión para estudiantes y la escala de resiliencia abreviada de Wagnild y Young (RS-14).

Resultados. Los resultados de la aplicación de la escala de empatía médica de Jefferson mostraron que la media total de puntuación fue 94,2. La mayor media de puntuación se encontró en el sexo masculino y en el primer año de estudios frente al séptimo, que tuvo la media más baja. De la misma manera, en cuanto a resiliencia, los estudiantes tuvieron un promedio general de 79,11. Los resultados mostraron también que la media de la RS-14 fue mayor en las mujeres y en los alumnos de primer año.

Conclusiones. Los alumnos del sexo masculino mostraron ser más empáticos, a diferencia de los del sexo femenino, que mostraron ser más resilientes. Las puntuaciones más altas de ambas cualidades se encontraron en los primeros años de carrera; sin embargo, las puntuaciones promedio de todos los estudiantes estuvieron cercanas a la puntuación máxima de las escalas.

Palabras clave. Empatía. Escala. Estudiantes. Medicina. Resiliencia. Universidad.

Escuela de Medicina Humana.
Facultad de Ciencias de la Salud
(L. Torres-Heredia). Departamento
de Ciencias de la Salud. Universidad
Católica Santo Toribio de
Mogrovejo. Chiclayo, Perú
(C. Ñique-Carbaljal).

Correspondencia:

Dr. César Ñique Carbaljal.
Departamento de Ciencias de la
Salud. Universidad Católica Santo
Toribio de Mogrovejo. Av. San
Josemaría Escrivá de Balaguer,
855. Chiclayo 14012, Perú.

E-mail:

cnique@usat.edu.pe

ORCID:

0000-0002-7190-5179 (L.T.H.).
0000-0002-9287-9387 (C.Ñ.C.).

Recibido:

26.05.23.

Aceptado:

28.03.25.

Conflicto de intereses:

Ninguno.

Competing interests:

None.

Cómo citar este artículo:

Torres-Heredia L, Ñique-Carbaljal
C. Empatía y resiliencia en
estudiantes de medicina de una
universidad del norte del Perú.
FEM 2025; 28: 41-5. doi:
10.33588/fem.282.1368.

© 2025 FEM



Artículo open access bajo la
licencia CC BY-NC-ND (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

ISSN: 2014-9832

ISSN (ed. digital): 2014-9840

Empathy and resilience in medical students from a university in northern Peru

Introduction. Empathy and resilience are fundamental capacities to be developed in the person, in the case of medical students, it could help in the good performance of their future medical practice, as well as the fulfillment of their objectives and goals.

Subjects and methods. Descriptive cross-sectional study, applied to a population of medical students whose sampling was probabilistic, stratified by convenience in different study cycles during the academic semester 2020-II, to whom the Jefferson Medical Empathy Scale was applied in its version for students and the abbreviated Resilience Scale of Wagnild and Young (RS-14).

Results. The results of the application of the Jefferson Medical Empathy Scale showed that the total mean of scores was 94.20. The highest mean score was found in males and in the first year of studies versus the seventh, which had the lowest mean. In the same way, in terms of resilience, the students had a general average of 79.11. The results also showed that the mean RS-14 was higher in women and in first-year students.

Conclusions. The male students showed to be more empathic unlike the female ones who showed to be more resilient. The highest scores of both qualities were found in the first years of the degree, however, the average scores of all the students were close to the maximum score of the scales.

Key words. Empathy. Medicine. Resilience. Scale. Students. University.

Introducción

En los últimos años, los objetivos de la formación médica han ido más allá de lo académico. Es necesario desarrollar en el futuro profesional de medicina la empatía como valor troncal de la relación médico-paciente. Asimismo, se busca que el profesional pueda valorar y manejar los conflictos éticos que se le presentan. Sin embargo, diversos estudios han postulado que los estudiantes de medicina van perdiendo su cualidad empática durante su proceso formativo. La mayoría de estas investigaciones aplicó la escala de Jefferson, instrumento que ha demostrado alta sensibilidad para detectar cambios en la orientación empática hacia la atención al paciente en los médicos en formación y en la práctica [1-4].

Por otro lado, se sabe que el desarrollo de la carrera suele ser muy demandante en cuanto a horarios de estudio y actividades netamente lectivas que se llevan a cabo tanto en la universidad como en los diversos escenarios clínicos. A esto se debe añadir el ambiente familiar, las enfermedades y las condiciones socioeconómicas de cada estudiante, que lamentablemente no siempre son las más idóneas. Son éstas situaciones que requieren por parte del estudiante el desarrollo de ciertas cualidades para poder asimilarlas y sobrellevarlas en la lucha por alcanzar los objetivos trazados. Esta capacidad de afrontar y lograrlo se denomina resiliencia y, de manera particular en el estudiante de medicina, es necesario desarrollar como virtud la capacidad de afrontar mental o emocionalmente una crisis. Para ello, los estudiantes pueden utilizar diferentes mecanismos de afrontamiento para lidiar con estos eventos estresantes, como la evitación, o modular su comportamiento para evitar sentir o hacer cosas difíciles. Otros pueden utilizar el enfoque de afrontamiento centrándose activamente en el evento o situación problemática; sin embargo, no es raro utilizar el afrontamiento religioso mediante el uso de creencias o comportamientos religiosos para facilitar la resolución de problemas y prevenir o aliviar las consecuencias emocionales negativas de circunstancias estresantes de la vida [3,5,6].

Ambas capacidades y/o virtudes, como la empatía y la resiliencia, evolucionan o involucionan a medida que avanza su formación profesional y varían en cada uno de los estudiantes, motivo por el cual se han realizado investigaciones estableciendo diferentes asociaciones o no con eventos comunes en esta población, ya sea variables sociodemográficas, año de estudios, fenómenos como la depresión o factores familiares que pudieran influir, y se han

encontrado resultados divergentes entre las distintas poblaciones analizadas y también según el semestre académico o año de estudios [2].

Se ha demostrado que un comportamiento empático puede ayudar en el ámbito clínico, generando que el paciente comunique mejor sus síntomas y problemas, e incrementar así la precisión del diagnóstico. Además, ayuda a que los pacientes se sientan satisfechos con la atención, valorando la información que el médico les brinda, y generando también conciencia de su enfermedad y una mejor adherencia al tratamiento [1].

Por estas razones, es necesario describir ambas capacidades y evaluarlas en el proceso de la formación médica universitaria. En el presente estudio se buscó describir ambas cualidades midiéndolas de manera cuantitativa, también según las características de la población de estudio en cuanto al año de estudio, años estudiados, sexo y edad.

Sujetos y métodos

Diseño

El estudio realizado fue cuantitativo descriptivo, de corte transversal.

Participantes

La población estuvo conformada por un total de 402 estudiantes de la Escuela de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, de los ciclos académicos I a VII, población sobre la cual se realizó un muestreo de tipo probabilístico estratificado, es decir, la muestra estuvo conformada por un número de personas proporcional al número total de estudiantes matriculados por semestre académico, y se obtuvo una muestra representativa de 132 participantes.

Instrumento

Para cumplir con los objetivos del estudio se aplicó la escala de empatía médica de Jefferson. Esta herramienta consta de 20 preguntas de tipo Likert en una escala de 7 puntos (1 = fuertemente en desacuerdo y 7 = fuertemente de acuerdo), en la que se consideran más empáticas las personas que poseen una mayor puntuación (máximo, 140, y mínimo, 20) [7].

La escala de empatía médica de Jefferson, en su versión para estudiantes, fue validada en estudiantes de medicina en un estudio realizado en México,

donde se probó la validez interna del instrumento con un resultado de alfa de Cronbach de 0,74 [5]. Asimismo, se aplicó la escala de resiliencia de Wagnild y Young abreviada (RS-14), la cual consta de 14 ítems con respuestas estructuradas de tipo Likert de 7 puntos, en la que 1 = en desacuerdo y 7 = de acuerdo. La puntuación varía de 14 a 98 puntos y su traducción al español fue validada con un alfa de Cronbach de 0,7 [8].

Otras variables se obtuvieron tomando datos como la edad, el sexo, el año de estudios y la cantidad de años que llevan estudiando la carrera de medicina.

Procedimiento

En primer lugar, el proyecto se diseñó y se aprobó por el comité de ética de la Universidad Santo Toribio de Mogrovejo. Posteriormente, y con la autorización de la dirección de la Escuela de Medicina, se procedió a informar a los estudiantes del primer al séptimo año de estudio, vía plataforma Zoom, sobre los objetivos, beneficios, riesgos y confidencialidad del estudio. Terminada la explicación, y habiendo resuelto algunas inquietudes por parte de los participantes, se envió el enlace de acceso a la resolución del cuestionario en forma de encuesta virtual, previa reiteración del consentimiento informado al inicio de la encuesta digitalizada.

La información obtenida de los instrumentos aplicados se ordenó en una base de datos y se realizó un análisis en el programa Excel 2017. Además, se realizó un análisis univariado en el que se presentan las variables cualitativas mediante frecuencias absolutas y relativas; y, de igual forma, las variables cuantitativas mediante medidas de tendencia central y dispersión según criterios de normalidad. También se organizaron en tablas de frecuencia donde se mostraron los resultados del análisis entre variables de estudio.

Resultados y discusión

Del total de participantes (132 estudiantes), la edad promedio fue de 19 años: el estudiante más joven tenía 16, y el mayor, 28 años. Además, predominó el sexo femenino, que representó el 53,03% de los encuestados.

Empatía

En cuanto a los resultados de la aplicación de la escala de empatía médica de Jefferson, tal como se

Tabla I. Resultados de la escala de empatía médica de Jefferson en los alumnos de medicina en el semestre 2020-II según variables de sociodemográficas.

	Media de resultado	Media total: 94,2 ± 14,16
Sexo		
Femenino	93,63 ± 14,17	
Masculino	94,84 ± 14,23	
Año de estudios		
1.º	112,53 ± 8,08	
2.º	95,77 ± 13,26	
3.º	87,71 ± 7,29	
4.º	85,73 ± 9,13	
5.º	86,71 ± 10,63	
6.º	86,91 ± 8,51	
7.º	83,85 ± 6,4	

Tabla II. Resultados de escala de resiliencia abreviada de Wagnild y Young en los estudiantes de medicina en el semestre 2020-II según variables sociodemográficas.

	Media de resultado	Media total: 79,11 ± 11,75
Sexo		
Femenino	79,47 ± 10,77	
Masculino	78,71 ± 12,85	
Año de estudios		
1.º	82,77 ± 4,66	
2.º	80,92 ± 11,77	
3.º	76,5 ± 12,46	
4.º	77 ± 11,19	
5.º	74,12 ± 16,76	
6.º	79,36 ± 12,91	
7.º	80 ± 12,54	
8.º	81,29 ± 8,81	

muestra en la tabla I, se encontró que el promedio general de los estudiantes de medicina fue de 94,2 ± 14,16, de 140 puntos posibles. De la misma manera, se encontró que el promedio de empatía en las mujeres fue menor que el de los hombres.

Resiliencia

Los resultados de la aplicación de la escala de resiliencia abreviada de Wagnild y Young (RS-14), tal como se muestran en la tabla II, dieron como resultado promedio de resiliencia de los estudiantes de medicina una puntuación de 79,11 ± 11,75. En cuanto a los sexos, se encontró que la población femenina tuvo una puntuación media mayor que la del sexo masculino.

En cuanto a los niveles de empatía medidos a través de la escala de Jefferson en su versión para estudiantes, instrumento válido y confiable para este

tipo de población estudiantil [9], diversas investigaciones a nivel internacional han comunicado resultados diferentes. Por ejemplo, en España, la media de empatía en estudiantes de medicina fue de 120 puntos; y en Latinoamérica, 114 y 113 en Colombia y Brasil, respectivamente, lo que es mayor a lo obtenido en nuestra investigación, en la que la media fue de 94,2. Sin embargo, nuestros resultados fueron mayores que los antecedentes en Cuzco, donde la media total fue de 87,7 [10-13]. Los niveles de empatía entre estudiantes de medicina a través de una encuesta transversal muestran variaciones en la empatía según factores como el año de estudio, el género y la carga académica. Se observa que, en algunos casos, la empatía tiende a disminuir a medida que los estudiantes avanzan en la carrera, lo que podría estar relacionado con el estrés académico y la exposición prolongada a situaciones clínicas desafiantes. Una población en particular son los internos de medicina o alumnos de séptimo y último año [14]. En un hospital en Lima, los internos de medicina obtuvieron una media de 112,27. Si comparamos estos datos con otro estudio realizado en la misma ciudad de Lima, pero con una población de 189 estudiantes de medicina, la media fue de 118,01 (rango posible entre 20 y 140), con una desviación estándar de 11,61; la mediana de 120; y un coeficiente alfa de Cronbach de 0,76. Se encontró que el año de estudio tiene una relación inversa con el nivel de empatía ($p = 0,0095$), y que el sexo femenino ($p = 0,0123$) y practicar alguna religión ($p = 0,0001$) están relacionados con mayor nivel de empatía. La diferencia de valores podría radicar en que, para el caso de los estudiantes de los últimos años de estudio, el contacto con el paciente es a tiempo completo, la exigencia de horarios de trabajo es la mayor de toda la carrera y los estudiantes están expuestos a diferentes ambientes, horarios y maestros, ya que no todos asisten a la misma institución de salud [15].

Los resultados de este estudio evidencian una mayor puntuación en la escala de empatía médica de Jefferson en los hombres en comparación con las mujeres, al igual que el estudio de Morales-Concha et al, en el que mencionan que es un suceso poco habitual, ya que se espera que las mujeres presenten una conexión emocional mayor que los hombres con su paciente. Además, pueden estar involucrados ciertos factores interpersonales, como el estado emocional al contestar estos cuestionarios, las experiencias propias de la carrera, la relación intrafamiliar, etc. [16]. Con respecto al año de estudios, se halló el resultado mayor en el primer año y el menor en el último. Si bien no se sigue una tenden-

cia entre los años, estos resultados son similares con los del estudio de Brasil. Esto se puede deber a que en la segunda mitad de carrera los estudiantes de medicina tienen mayor contacto con los pacientes en hospitales y la demanda de tiempo académico incrementa. De esta manera, la postulada 'erosión de la empatía' concuerda con nuestros resultados, pero no es absoluta, ya que siempre habrá poblaciones con tendencias distintas [13].

En relación con la resiliencia, cualidad o atributo humano que se midió utilizando el instrumento RS-14, una adaptación de la Resilience Scale de G. Wagnild, un test de 14 preguntas que ofrece una gran consistencia para evaluar la resiliencia entendida como la capacidad en los seres humanos de prevalecer, crecer, ser fuertes e incluso triunfar a pesar de las adversidades [17,18], se hallaron, a diferencia de la empatía, puntuaciones mayores en las estudiantes del sexo femenino, al igual que en el estudio realizado en Corea del Sur [19]. De la misma manera, se encontró que los alumnos de séptimo año de la Universidad Santo Toribio de Mogro-vejo obtuvieron una media mayor (80) de la RS-14 que la obtenida en otro estudio peruano en internos de medicina, que fue de 78,01. Esto se puede deber a que los estudiantes tuvieron que suspender su práctica médica por la pandemia de COVID-19, lo cual les presentó un reto para su educación y definitivamente un contexto diferente al de los participantes del otro estudio. Esta cualidad debería considerarse como un objetivo académico de los planes de estudio de medicina. La resiliencia debe abordarse tanto a nivel universitario como individual. A nivel universitario, se deberían emplear talleres de resiliencia, como se describe en la bibliografía. Además, las universidades podrían facilitar programas de tutoría entre estudiantes de medicina; un ejemplo podría ser emparejar a estudiantes de medicina de último año con varios años de antelación. Esto permitirá a los estudiantes beneficiarse de la experiencia de sus compañeros, cambiando perspectivas y recibiendo consejos prácticos sobre cómo afrontar el proceso formativo médico. Además, algunas investigaciones sugieren que la tutoría puede reducir el agotamiento académico [6,16].

Finalmente, nuestro estudio ha logrado medir dos importantes cualidades necesarias para el futuro médico. Como limitante propia de los estudios descriptivos de no poder determinar causalidad, se recomendaría ampliar el estudio generando un análisis de los datos de manera que se pueda establecer una correlación entre las variables estudiadas, ya que la empatía podría ser el producto de la influencia de varios factores, uno de los cuales sería

la resiliencia [20]. Aún no existe una teoría desarrollada y evidencia empírica consistente que demuestre que la empatía depende de la resiliencia, y es necesario ampliar el estudio a otras universidades de la región o parte del país investigando los factores que realmente influyen en ambas capacidades de los estudiantes de medicina, logrando así una evidencia científica que permita mejorar la educación de los futuros médicos del país.

Bibliografía

1. Borrell-Carrió F. Empatía, un valor troncal en la práctica clínica. *Med Clin (Barc)* 2011; 136: 390-7.
2. Yuguero O, Esquerda M, Viñas J, Soler-Gonzales J, Pifarré J. Ética y empatía: relación entre razonamiento moral, sensibilidad ética y empatía en estudiantes de medicina. *Rev Clin Esp* 219: 73-8.
3. Neumann M, Edelhäuser F, Tauschel D, Fischer MR, Wirtz M, Woopen C, et al. Empathy decline and its reasons: a systematic review of studies with medical students and residents. *Acad Med* 2011; 86: 996-1009.
4. Hojat M, Shannon SC, DeSantis J, Speicher MR, Bragan L, Calabrese LH. Does empathy decline in the clinical phase of medical education? A nationwide, multi-institutional, cross-sectional study of students at DO-granting medical schools. *Acad Med* 2020; 95: 911-8.
5. Villalobos A, Vela F, Wiegeling D, Robles R. Nivel de resiliencia y síntomas depresivos en el internado médico en el Perú. *Educ Med* 2018; 22: 14-9.
6. Haider SI, Ahmed F, Pasha H, Pasha H, Farheen N, Zahid MT. Life satisfaction, resilience and coping mechanisms among medical students during COVID-19. *PLoS One* 2022; 17: e0275319.
7. Thompson G, McBride R, Hosford C, Halaas G. Resilience among medical students: the role of coping style and social support. *Teach Learn Med* 2016; 28: 174-82.
8. Suh WW, Cho SH, Yoo JY, Kim HS, Song HR, Kim WJ, et al. Relationship between psychological correlates and empathy in medical students: a cross-sectional study. *Kor Neuro Asso* 2019; 16: 766-72.
9. Alcorta-Garza A, González-Guerrero J, Tavitas-Herrera S, Rodríguez-Lara F, Hojat M. Validación de la escala de empatía médica de Jefferson en estudiantes de medicina mexicanos. *México. Salud Mental* 2005; 28: 57-63.
10. Sánchez-Teruel D, Robles-Bello M. Escala de resiliencia 14 ítems (RS-14): propiedades psicométricas de la versión en español. *RIDEP* 2015; 40: 103-13.
11. Capdevila-Gaudens P, García M, Flores D, García M, García J. Depression, anxiety, burnout and empathy among Spanish medical students. *PLoS One* 2021; 16: e0260359.
12. Vidal M, Tirado L, González F. Factores relacionados con la empatía en estudiantes de medicina de la Universidad de Cartagena. *Rev Clin Med Fam* 2015; 8: 185-19.
13. Moreto G, González-Blasco P, Pessini L, Craice-de Benedetto M. La erosión de la empatía en estudiantes de Medicina: reporte de un estudio realizado en una universidad en São Paulo, Brasil. *Aten Fam* 2014; 21: 16-9.
14. Iqbal S, Bilal K, Ahmad W, Haroon Ur Rasheed M, Nazir U, Javed Z, et al. Empathy among medical students: a cross-sectional survey. *J Ayub Med Coll Abbottabad* 2020; 32 (Suppl 1): S681-5.
15. Málaga G, Gayoso D, Vásquez N. Empathy in medical students of a private university in Lima, Peru: a descriptive study. *Medwave* 2020; 20: e7905.
16. Morales-Concha L, Ccarita K, Marroquin J, Atamari N. Evaluación de empatía en estudiantes de medicina humana en una universidad pública de la sierra sur del Perú. *Educ Med* 2018; 19: 327-32.
17. Wagnild GM. The Resilience Scale User's Guide for the US English version of the Resilience Scale and the 14-Item Resilience Scale. Worden, USA: The Resilience Center; 2009.
18. Sánchez Teruel D, Robles Bello MA. Escala de Resiliencia 14 ítems (RS-14): propiedades psicométricas de la versión en español. *Revista Iberoamericana De Diagnóstico y Evaluación Psicológica* 2015; 40: 103-13.
19. Rampes S, Mukhammadaminov A, Dokal K, Yousefi S, Divecha YA. Resilience amongst medical students: a Student's perspective. *Korean J Med Educ* 2020; 32: 261-3.
20. Acosta-Martínez AA, Sandoval MA, Monterroza LG, Reyes-Reyes F, Reyes-Reyes A, Quiro LA, et al. Resilience as a modulating factor of empathy in medical students. *Med Clin Soc* 2024; 8: 207-12.